

Zur Geschichte der Pharmazie

Geschichtsbeilage der Deutschen Apotheker-Zeitung
zugleich

Mitteilungsblatt der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e. V.

Redaktion: G. E. Dann

13. Jahrgang

1961 Nr. 2

Zur Geschichte der Krankenhausapotheke im 18. Jahrhundert

(Über Lage und Größe der Apothekenräume in verschiedenen, von Architekten und Ärzten verfaßten Krankenhausentwürfen)
Nach einem am 29. August 1959 während des Pharmaziehistorischen Kongresses in Dubrovnik gehaltenen Vortrag*).

Von Kurt Ganzinger

Hospitäler als ständige Einrichtungen zur Krankenpflege und ärztlichen Behandlung sind in der Spätantike im Osten des Römischen Reiches aus dem Geiste der christlichen Caritas entstanden. Mit dem Namen des Bischofs *Basileios* ist eine solche Gründung aus dem 4. Jahrhundert in Kaisarea verbunden. Zweifellos hatten solche Anlagen auch besondere Räume für die Herstellung und Aufbewahrung von Arzneien, und für das von Bischof *Nonnus* errichtete Krankenhaus in Edessa kann bereits „eine Art von Apotheke“ angenommen werden¹⁾. Als die Araber ihre Herrschaft aufrichteten, übernahmen sie die bestehenden Einrichtungen des Gesundheitswesens und bildeten sie auf ihre Art weiter. So gab es auch in Bagdad, wo im 8. Jh. öffentliche Apotheken entstanden, bedeutende Krankenhäuser. Andererseits wurde in Byzanz von den Klöstern die ärztliche Tradition fortgeführt. Das Krankenhaus des Klosters des Pantokrator in Konstantinopel, an welchem im 12. Jh. neben zwei dirigierenden Ärzten, je drei Stationsärzten auf jeder der fünf Krankenabteilungen, mehreren Chirurgen und der erforderlichen Anzahl von Krankenpflegern und Dienern auch ständig drei ordentliche und zwei „überzählige“ Apotheker beschäftigt waren, sei dafür als Beispiel genannt²⁾.

Die Geschichte des abendländischen Krankenhauses reicht bis ins Mittelalter zurück. Zur Zeit der Kreuzzüge wurden in den meisten deutschen Städten Hospitäler errichtet. Ihre Aufgabe bestand vor allem darin, den wandernden Pilgern Unterkunft zu gewähren. War ein Pilger durch Krankheit an der Weiterreise gehindert, so konnte er im Hospital gepflegt werden und bis zu seiner Genesung verbleiben. Bald ließ man aber auch alte und verarmte Bürger der Städte selbst in diesen Spitälern ihren Lebensabend verbringen. So hatte das mittelalterliche Hospital genau so wie die frühchristlichen Gründungen des Ostens eine dreifache Aufgabe zu erfüllen, die ihm bis in die Barockzeit³⁾ bleiben sollte: es war zu gleicher Zeit Xenodochium (Fremdenherberge), Nosocomium (Krankenhaus) und Geratocomium oder Gerontocomium (Altersheim).

Zur Zeit der Renaissance waren die Spitäler hauptsächlich Altersheime und Armenhäuser, während die Krankenpflege für sie nur eine Nebenaufgabe bildete. Erst später entwickelten sie sich allmählich immer mehr zu reinen Krankenhäusern. Dieser Wandel hat seine Gründe nicht so sehr in Fortschritten der medizinischen Wissenschaft; er ist vielmehr als Ergebnis der sozialen Entwicklung zu betrachten, denn die Zeit der Aufklärung gestand jedem Einzelnen den Anspruch auf ärztliche Versorgung zu, auch wenn er selbst nicht die Mittel zu deren Bestreitung

besaß⁴⁾. Aus dieser Einstellung heraus kam es zu einer Erweiterung der bestehenden Spitäler und zu vielen Neugründungen. Für die Krankenhäuser jener Zeit sind einige Umstände besonders kennzeichnend:

Es bestanden bedeutende hygienische Mängel. Im Pariser Hôtel-Dieu lagen noch in der zweiten Hälfte des 18. Jhs. mehrere Kranke gleichzeitig in einem Bett. Die Beseitigung der Ausscheidungen der Patienten war vielfach noch in ebenso wenig befriedigender Weise gelöst, wie die Versorgung der Krankensäle mit frischer Luft.

Eine besondere Berücksichtigung erfuhr die seelsorgerische Betreuung der Kranken. Deshalb erfolgte der Bau der Krankensäle so, daß stets der Altar oder die Kapelle im Mittelpunkt der Anlage standen, und daher war auch die Zahl der Priester im Verhältnis zur Gesamtheit der im Spital beschäftigten Personen besonders groß.

In der Regel wurden nur mittellose Patienten in den Krankenhäusern aufgenommen, während Adelige, Geistliche und vermögende Bürger auch bei schwersten Erkrankungen in ihrem eigenen Heim behandelt wurden.

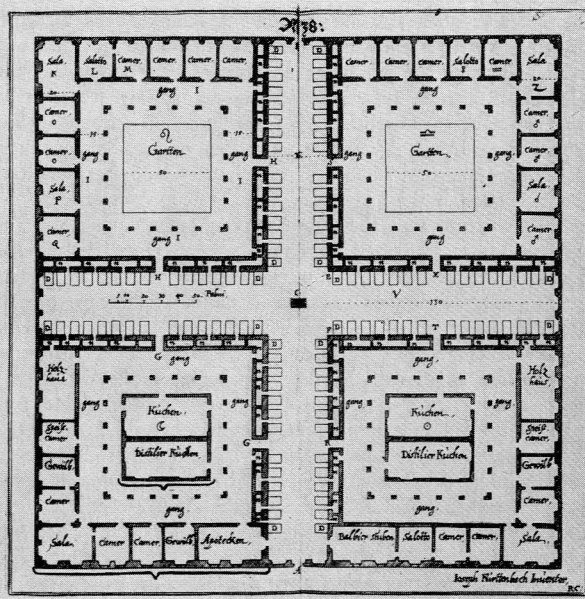


Abb. 1. „Spital auf italienische Manier“ aus J. Furtenbach, „Architectura civilis“ (1628). Die Apotheke samt den daneben liegenden Wohnräumen der Apothekers und die Destillierküche nachträglich angezeichnet.

* Wertvolle Anregungen zur Bearbeitung dieses Themas verdankt der Verfasser der Leiterin des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität Wien, Frau Dozent Dr. med. et phil. Erna Lesky, und ihrer im Sommersemester 1959 gehaltenen Vorlesung „Die Entwicklung der Sozialmedizin“.

Aus pharmaziehistorischer Sicht ergibt sich die Frage, wie es damals um die Arzneiversorgung in den Spitälern bestellt war. In einer Zeit, wo die Chirurgie noch verhältnismäßig wenig leisten konnte und eine physikalische Therapie weitgehend unbekannt war, mußte ihr eine umso größere Bedeutung zukommen. Herrschte doch damals allgemein auf medikamentösem Gebiet eine gewaltige Polypragmasie, für welche nach den zeitgenössischen Arzneibüchern und Taxen mehr als zweieinhalbtausend offizielle Mittel zur Verfügung standen. Während anfänglich die Belieferung der Hospitäler meist turnusweise oder auf Grund von Ausschreibungen aus den öffentlichen Apotheken der betreffenden Städte erfolgt war, tritt mit dem 17. und 18. Jh. die eigene Anstaltsapothek e allgemein in Erscheinung. Reiches Material hierzu ergibt sich aus dem umfangreichen Artikel „Krankenhaus“ in der „Oekonomisch-technologischen Encyclopädie“ von J. G. Krünitz⁹⁾, wo im Rahmen einer Schilderung der zeitgenössischen Krankenhäuser in aller Welt auch die dazu gehörigen Apotheken gewürdigt werden, obwohl gerade hier die Nachprüfung an Hand anderer Quellen im Einzelfall oft genug zeigt, daß dabei durchaus keine Vollständigkeit erreicht worden ist.

Nun wird die Krankenhauspharmazie, ähnlich wie die Militärpharmazie, zu einem speziellen Zweig des Apothekenwesens¹⁰⁾. Das gilt sowohl in organisatorischer und soziologischer, wie auch in technischer und wissenschaftlicher Hinsicht. Ersteres kommt darin zum Ausdruck, daß die Leiter der Krankenhausapotheken in der Regel nicht, wie die Besitzer der bürgerlichen Apotheken, dem örtlichen Apothekerkollegium angehörten und auch nicht der allgemeinen Apothekerordnung unterlagen. Ihre Tätigkeit wurde vielmehr durch die speziellen Spitalsordnungen geregelt. Sie waren danach einerseits weitgehend dem leitenden Arzt und sogar der Spitalsgeistlichkeit⁷⁾ untergeordnet, andererseits selbst Vorgesetzte eines oder mehrerer Apothekergehilfen, von Laboranten und Hausdienern und meist auch des Gärtners, der unter ihrer Leitung im Garten des Krankenhauses die gebräuchlichen Heilpflanzen für den Bedarf der Apotheke zu kultivieren hatte. Für sich und ihre Familie besaßen sie eine ständige Wohnung innerhalb des Krankenhauses, wie auch die unverheirateten Apothekergehilfen dort eine Kammer hatten. Ein Gehilfe konnte seinerseits beim Ausscheiden des Apothekenleiters ein Aufstücken in dessen Stellung und damit die Gelegenheit zur Gründung eines eigenen Hausstandes und einer Familie erwarten. Die technischen und wissenschaftlichen Besonderheiten der Spitalspharmazie ergaben sich daraus, daß im Krankenhaus für einen größeren, auf engstem Raum konzentrierten Patientenkreis vielfach gleichartige Verordnungen anzufertigen waren und daß dies alles mit Rücksicht auf die Erhaltung der Spitäler aus den begrenzten Mitteln fürstlicher Zuwendungen oder frommer Stiftungen mit größter Ökonomie geschehen mußte. So entstanden als Ordinationsnorm für die Krankenhäuser bald eigene Spitalspharmakopöen, welche oft auch als „Armenpharmakopöen“ bezeichnet wurden, weil eben die Krankenhäuser damals zur Versorgung armer Patienten bestimmt waren. Eines der ältesten Werke dieser Art ist die von Henry Banyer 1718 in London erstmals herausgegebene „Pharmacopoeia Pauperum: or, the Hospital Dispensatory“, welche bis 1739 noch dreimal aufgelegt wurde⁸⁾. Später hatte vor allem die „Pharmacopoeia pauperum in usum nosocomii regii Edinburgensis“ eine große Verbreitung. Sie erlebte zwischen 1746 und 1770 nicht weniger als 16 Ausgaben⁹⁾ und wurde auch in Frankfurt und Leipzig (1760, 1762) und in Genf (1763)¹⁰⁾ nachgedruckt. Bei allen Bestrebungen zur Vereinfachung der Arzneitherapie wird in jener Zeit aber immer wieder hervorgehoben, daß nicht so sehr die Wohlfeilheit allein, als vielmehr die erprobte Wirksamkeit für die Wahl eines Mittels entscheidend sein müsse. Hierin zeigt sich der Philanthropismus der Aufklärung ebenso, wie die tiefe Skepsis, die sich auf Grund der zunehmenden naturwissenschaftlichen Kenntnisse immer stärker gegenüber der kaum mehr überschaubaren Zahl kompliziert zusammengesetzter, schlecht haltbarer und in ihrer Wirkung unsicherer Mittel der barocken Pharmazie zu regen begann. Es ist die Zeit, in welcher Linné in seiner „Materia

medica“ (1749) bereits urteilen konnte: „Paucis utatur medicis remediis, iisque selectis“, „Qui potest mederi simplicibus, dolose et frustra quaerit composita“ und „Qui longas remediorum formulas praescribit, aut dolo peccat aut ignorantia“! Da in den Krankenhäusern nicht selten die besten Ärzte ihrer Zeit tätig waren und sich hier frei von allen Rücksichten auf die konservativen Vorurteile und Wünsche ihrer vermögenden Patienten aus Ständeskreisen fühlen konnten, wurden schließlich gerade die Spitalsapotheken bahnbrechend für eine Entwicklung, welche bis zur Wende zum 19. Jh. zu einer vollständigen Umgestaltung des Arzneischatzes führte¹¹⁾.

Im Rahmen eines kurzen Vortrages kann nicht weiter auf die Vielfalt der Fragen eingegangen werden, die sich aus der Geschichte der Krankenhauspharmazie ergeben. Es soll hier vielmehr nur als eng begrenztes Teilgebiet untersucht werden, welche Lage man im 17. und vor allem im 18. Jh. der Apotheke innerhalb eines Krankenhauses im Verhältnis zu den anderen Abteilungen desselben bei der Ausarbeitung theoretischer Hospitalsentwürfe eingeräumt hat und welchen Raumbedarf man ihr zubilligte. Hierzu liegen Angaben sowohl von Architekturschriftstellern¹²⁾ als auch von bedeutenden Ärzten vor, die sich mit der Krankenhausplanung beschäftigt haben.

Entwürfe für die Errichtung von Krankenhäusern hat der Ulmer Architekt Joseph Furttenbach (1591–1667) mehrfach beschrieben. Er hatte zehn Jahre seines Lebens in Italien verbracht und in dem 1627 in Ulm veröffentlichten „Itinerarium Italiae“ u. a. über ein Krankenhaus in Rom und über das Ospedale Maggiore in Mailand berichtet. In seiner „Architectura civilis“ (Ulm 1628) stellt er auf „Kupferblatt Nr. 38“ ein dem letzteren nachempfundenen „Hospital oder Spittal / auff die Italianische Manier“ dar (Abb. 1). Es besitzt vier in Form eines griechischen Kreuzes angeordnete, gegen die gemeinsame Mitte zu offene Krankensäle mit 116 Betten, wobei sich im Schnittpunkt der Kreuzesarme ein Altar befindet, so daß jeder Kranke von seinem Bett aus am Gottesdienst teilnehmen kann. Der kreuzförmigen Anlage dieses Hauptgebäudes ist durch vier langgestreckte Nebengebäude, welche vor allem der Unterbringung des Krankenhauspersonals dienen, ein geschlossenes Quadrat umgeschrieben, woraus sich wieder zwischen den Kreuzesarmen vier von Arkadengängen umgebene Innenhöfe ergeben. In der Mitte der Vorderfront dieser Anlage ist der Haupteingang, unmittelbar daneben liegt die Apotheke und dazu ein Gewölbe für die Aufbewahrung der Materialien, sowie zwei Kammern und ein Saal, welche dem Apotheker und seinen Gehilfen eingeräumt sind, während auf der gegenüberliegenden Seite der Vorderfront die Barbierstube mit den Räumen des Barbiers und seiner Diener untergebracht ist. In den beiden vorderen Höfen ist je ein freistehendes Küchengebäude errichtet, dessen eine, der Apotheke zugewandte Hälfte dieser als Destillierküche zur Verfügung steht. In den beiden hinteren Höfen ist „ein lustiger Garten / von allerhand Blumenwerck besetzt“, in welchem wohl auch Heilkräuter für die Apotheke gebaut werden konnten, wie nach anderen zeitgenössischen Berichten angenommen werden darf.

Im gleichen Werk wird unmittelbar danach der Entwurf für ein Lazarett oder „Brehhaus“ beschrieben und auf Tafel 39 abgebildet. Die große quadratische Anlage, die an drei Seiten eine lange Reihe einzelner kleiner Kammern für die hier unterzubringenden Personen enthält, ist als Quarantänestation für Reisende und Waren und gleichzeitig auch als Pestkrankenhaus bestimmt. Nach Furttenbachs Annahme soll sie in der Nähe einer Hafenstadt am Meer liegen und ist daher gegen plötzliche Überfälle von Korsaren, die es auf die wertvollen Waren abgesehen haben könnten, durch einen Wassergraben mit vier Brücken, einen Wall und vier Ravellins mit Geschützen gesichert. Im vorderen Trakt ist neben den Räumen für die Ärzte, Seelsorger und Diener ein Saal und eine Kammer für den Apotheker vorgesehen. Hier befindet sich auch die Apotheke unmittelbar neben einem der Haupteingänge.

In Ulm hatte Furttenbach bald danach Gelegenheit, selbst zwei Pest- oder „Brehhäuser“ zu bauen. Das eine befand sich in der Stadt, es war ein dreigeschossiges Gebäude für etwa 100 Kranke

mit den erforderlichen Wirtschafts- und Nebenräumen. Darunter waren im ersten Obergeschoß auch Stuben für Ärzte und Barbier, eine Apotheke war aber nicht eingerichtet worden, weil die Zahl der Patienten nicht allzu groß war und wegen der Lage des Hauses innerhalb der Stadt Arzneien jederzeit leicht aus den öffentlichen Apotheken beschafft werden konnten. Im Jahr 1634 wurde dann am Ostrand von Ulm außerhalb der Mauern ein weiteres Pesthaus errichtet, das erst dem letzten Weltkrieg zum Opfer gefallen ist. Beide Häuser sind in *Furttensbachs* „*Architectura universalis*“ (Ulm 1635) beschrieben und mit ihren Grundrissen abgebildet, ersteres auf Tafel 24 als „Brehenhaus in der Stadt“, letzteres auf Tafel 25 als „Kleines Lazarett“. Dieses Lazarett bestand aus einem Hauptgebäude zur Unterbringung der Kranken in Form eines offenen Vierecks, das in der Mitte ein freistehendes Gebäude als „der Gesunden Haus“ umschloß. Hier befand sich die Spitalsküche mit Keller und Speisekammer, die Wohnung des „Brehenvaters“, der die Aufsicht und die Verwaltung führte, die Wohnung des „Brehenbalbiers“, der als einziger Heilkundiger ständig im Hause anwesend war, und eine Stube für die Ärzte, wo sie untereinander und mit dem Barbier über die Behandlung der Kranken beraten konnten. Zu letzterer bemerkt *Furttensbach*: „Daselbstn mag man auch eine kleine Apotecken in einem Kasten halten.“

Hatte man also in diesem Pestlazarett, wie es tatsächlich in Ulm bestand, bloß mit einem pharmazeutischen Handapparat das Auslangen gefunden, den der Barbier besorgen konnte, so war das als drittes Pestkrankenhaus in *Furttensbachs* „*Architectura universalis*“ beschriebene „Große Lazarett“ für 1000 Kranke, das freilich nur ein Entwurf blieb und niemals in dieser Form ausgeführt wurde, wieder mit einer vollständigen Apotheke versehen. Nach dem auf Tafel 26 des genannten Werkes abgebildeten Plan sind die allgemeinen Krankensäle wiederum in Form eines gleicharmigen Kreuzes angeordnet. Unter den Nebengebäuden, welche im Westen in den Winkeln zwischen den Kreuzesarmen liegen, ist eines ausschließlich als Quartier für den Apotheker bestimmt. Er sollte hier seine Wohnung mit Stube, Küche und zwei Kammern haben. Durch den Flur davon getrennt war die geräumige Apotheke und daneben eine Stube für die Ärzte. Auf der gegenüber liegenden Seite diente ein anderes dieser Nebengebäude mit kleinen Krankenzimmern als „Kleines Brehenquartier“ für einzelne Bürger, die hier allein sein wollten, um sich zu kurieren. Das war für jene Zeit zweifellos noch eine Ausnahme, aber diese Kranken konnten sich hier nach *Furttensbachs* Erklärung umso besser als in ihren eigenen Häusern versorgt fühlen, „diewel die Herren Doctorn, Apoteker / Balbierer und Uffwarter stündlich zugegen seynd“. Dieser Hinweis erinnert daran, wie damals von den Apothekern nicht nur erwartet wurde, daß sie Tag und Nacht jederzeit bereit waren, auf Verordnung Arzneien herzustellen, sondern daß sie auch unmittelbar bei der Krankenpflege mitzuwirken hatten. So verpflichtete eine Wiener Pestordnung ausdrücklich die Apotheker im Lazarett, den Kranken nicht allein die schweiß- und stuhltreibenden Arzneien mit eigener Hand darzureichen, sondern auch die Klistier beizubringen, so oft es die Not erforderte und von ihnen begehrt wurde⁽¹³⁾.

Noch einmal beschäftigte sich *Furttensbach* viele Jahre später mit dem Krankenhausbau, als er unter dem Namen seines eben verstorbenen Sohnes den Plan für ein „Hospittals-Gebäu“ (Augsburg 1655) herausgab. Es ist der Entwurf zu einem dreigeschossigen

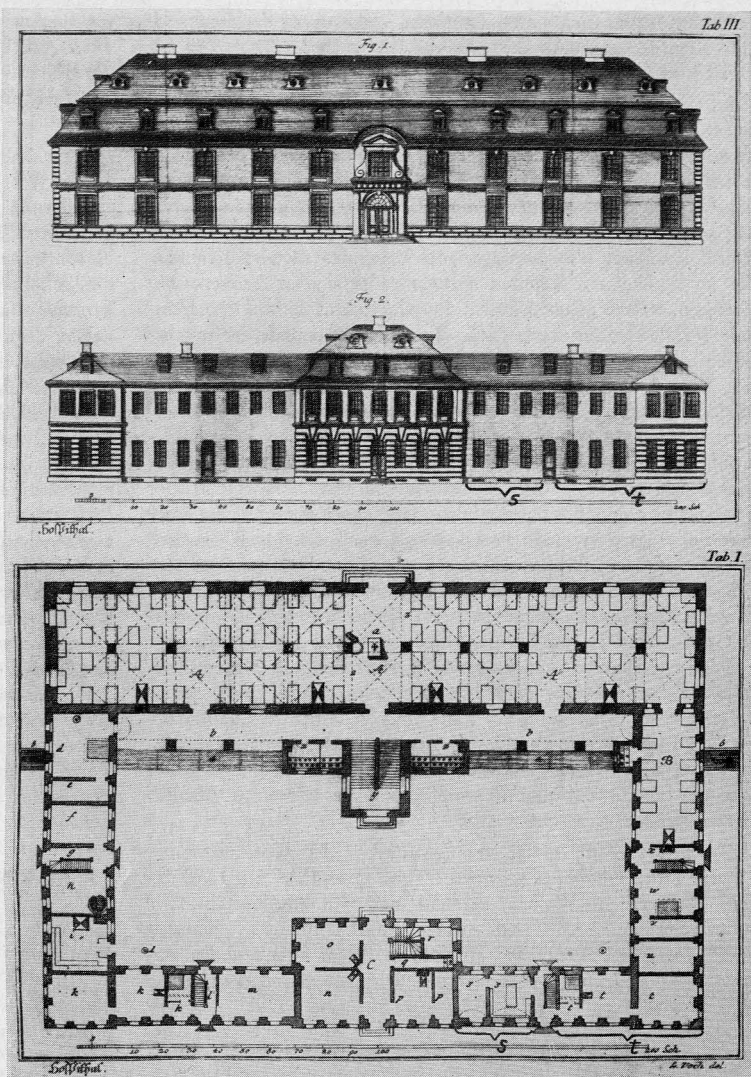


Abb. 2. Entwurf eines Krankenhauses aus L. Vochl, „Bürgerliche Baukunst“ (1781). Die Apotheke mit Laboratorium (s) und die Wohnung des Apothekers (t) nachträglich angezeichnet.

Gebäude. Auch sein Grundriß beruht auf der Form des Kreuzes, aber diesmal ist es das ungleicharmige lateinische Kreuz wie bei einer Kirche mit Langhaus, Querschiff und Chor. In ersteren beiden stehen die Krankenbetten, u. zw. im Erdgeschoß für die Männer, im ersten Stock für die Frauen, während der „Chor“ zur Spitalskirche ausgebaut ist; das oberste Stockwerk ist in kleine Kammern für Pfründner abgeteilt. In den beiden Winkeln zwischen Langhaus und Querarmen liegt auch hier wieder je ein Nebengebäude mit zwei Geschossen für Wirtschaftsräume und Personalwohnungen. Schon der weitläufige barocke Titel des Werks, der alle Einzelheiten dieser „gründlichen Beschreibung“ aufzählt, vergißt nicht darauf, auch die Apotheke zu nennen. Während *Furttensbach* aber in seiner Vorrede an den mildreichen und treuherzigen Leser den Umstand besonders hervorhebt, daß in einem großen Hospital Seelsorger, Ärzte, Apotheker, Wundärzte und Verwalter Tag und Nacht bereit sind, um im Bedarfsfall den Kranken beizustehen, weist er in diesem Plan eines kleinen Krankenhauses mit nur 200 Betten für eine mittelgroße Stadt bloß dem Seelsorger und dem Verwalter ständige Wohnräume zu. Für Arzt und Barbier ist dagegen in einem der beiden Nebengebäude eine Stube bestimmt, wo sie jeden Morgen zusammenkommen sollten, um die Anliegen der Patienten zu vernehmen, während sie nachher wieder das Haus verlassen und in der Stadt ihrer Tätigkeit nachgehen konnten. Neben die-

ser Stube ist die geräumige Apotheke vorgesehen, daneben noch eine Kammer und eine kleine Küche, wo auch Medikamente zubereitet werden konnten.

Im darauffolgenden Jahrhundert entwickelte L. Chr. Sturm in seiner „Vollständigen Anweisung allerhand öffentliche Zucht- und Liebesgebäude als hohe und niedrige Schulen, Ritterakademien, Waysenhäuser, Spital für Alte und Kranke etc. wohl anzugeben“ (Augsburg 1720) den Plan für ein Hospital, das gleichzeitig zur Unterbringung von 200 bettlägerigen kalteempfindlichen Kranken, 600 bettlägerigen Verwundeten und Kranken, die in ungeheizten Räumen untergebracht werden können, 250 Kranken, welche gehen können, 225 Gebrechlichen und 250 fremden Wanderseuten dienen soll, das damit also noch der universellen Aufgabe des Spitals im alten Sinne entspricht. Inmitten der Anlage stehen in sternförmiger Anordnung rund um einen Kirchenraum als Zentrum und mit diesem verbunden acht Krankensaalflügel mit je 90 Betten, während auch hier weitere Gebäude ein großes geschlossenes Viereck um diesen Mittelpunkt bilden. Unter den Bedienten des Hauses sieht Sturm u. a. vier Prediger und drei Küster vor, aber nur „einen Medicus mit einer Apotheke, dazu er einen Provisor und wenigstens zwei Gesellen haben muß“, sowie zwei Chirurgen mit ihren Gesellen, die täglich ins Haus kommen. Dem Arzt steht in unmittelbarer Nähe des Haupteinganges ebenso viel an Raum wie dem Oberhausvater zu, nämlich 190 Fuß lang und 21 bis 24 Fuß breit, worin er „seine Familie, Apotheke, Laboratorium und Materialienkammern“ unterbringen muß. Die Aufstellung über das Personal zeigt deutlich, wie gering an Zahl die medizinischen und chirurgischen Fachkräfte im Verhältnis zu den Seelsorgern waren, welche Rolle aber andererseits doch der Arzneibereitung zugemessen war mit mindestens drei Pharmazeuten, die allerdings gänzlich dem leitenden Arzt unterstanden.

Sechs Jahrzehnte später veröffentlichte Lukas Vodt in seiner „Bürgerlichen Baukunst / zweyter Theil, worinnen von Hospitälern, Lazarethen, Weysen, Armen- und Findlingshäusern, wie auch von einer besonderen Anlage eines Tollhauses gehandelt wird“ (Augsburg 1781) den Entwurf zu einem Krankenhaus, das aus zwei parallel zueinander liegenden Haupttrakten besteht, die durch kürzere Quertrakte verbunden sind und so ein geschlossenes Rechteck bilden, wobei der größere Hintertrakt zur Aufnahme der Krankensäle, der vordere zur Unterbringung des Personals und der Wirtschaftsräume dient (Abb. 2). Hier befindet sich auch die Apotheke, für deren Anlage eine ausführliche Begründung angegeben wird: „Es kann wohl nichts nötiger sein, als ein solches Liebesgebäude mit einem rechtschaffenen Mann, der in seiner Kunst viel Erfahrung hat, zu besorgen. Denn wie wir bereits oben gemeldet, so sollen dergleichen Häuser in den Vorstädten oder anderen, von der Stadt abgesonderten Plätzen liegen, so daß man zu den Stadtapotheken meistens weit zu gehen hätte. Daher ist es nicht allein nötig, sondern billig, einem Spital sowohl eine Apotheke als auch eine Wohnung für den Apotheker beizufügen, und ihm eine geräumliche Wohnung zu schaffen.“ Diese Wohnung besteht nun aus einer Küche, aus einer Stube von 16 zu 19 Schuh und einer großen Kammer von 21 zu 18 Schuh. Jenseits eines Flurs befindet sich die Apotheke, welche 16 Schuh im Geviert haben sollte und zur Winterszeit mit einem Windofen zu beheizen war. Anschließend ist das Laboratorium untergebracht, und beide Räume sind feuerfest gewölbt. Der Flur hat sowohl gegen den Hof wie gegen die Straße zu je unmittelbar eine Tür, denn die Apotheke war dazu bestimmt, nicht nur die Spitalsinsassen, sondern auch andere Arme, die im Haus nicht untergebracht werden konnten, unentgeltlich mit Arzneien zu versorgen.

Auch Vodt läßt auf diesen Plan zu einem Krankenhaus den Entwurf für ein Lazarett oder Infektionskrankenhaus folgen, der sich bei näherer Prüfung als äußerst ähnlich mit Furttenbachs „Kleinem Lazarett“ von 1634, ja geradezu als Plagiat desselben erweist. Unter den wenigen Änderungen, welche Vodt gegenüber seinem Vorbild vorgenommen hat, ist eine gerade in diesem Zusammenhang besonders interessant: das frei im Hof stehende Haus der Gesunden ist hier um ein Geschöß höher, und der da-

durch gewonnene Raum dient hauptsächlich zur Unterbringung einer Apotheke samt einer Wohnung für den Apotheker, die aus einer Stube und zwei Kammern besteht. Da gibt es auch wie bei Furttenbach ein Zimmer für gemeinsame Beratungen, als deren Teilnehmer nun neben „den Herren Gesundheits- und Wundärzten“ der Apotheker genannt wird.

Übereinstimmend zeigen die Werke der Architekturtheoretiker des 17. und 18. Jahrhunderts, wie die Apotheke als unentbehrlicher Bestandteil eines Spitals galt. Ihr selbst und ihren Nebenräumen, wie Materialkammer und Laboratorium, wurde ein bevorzugter Platz innerhalb des Gesamtplanes einer Krankenhausanlage eingeräumt. Die Offizin lag meist unmittelbar neben dem Haupteingang oder hatte sogar einen eigenen Zugang von außen, weil die Spitalsapotheken zum Teil auch an außerhalb des Hauses lebende Arme kostenlos Arzneien abgaben. In der Heilkunde stand die Arzneitherapie an beherrschender Stelle. Die Arzneien wurden auf ärztliche Verordnung stets frisch bereitete, auch die Herstellung aller galenischen und chemischen Präparate auf Vorrat erfolgte in der Apotheke, und die Apotheker waren zum Teil mit der Verabreichung der Arzneien am Krankenbett befaßt. In großen Krankenhäusern waren daher mehrere Pharmazeuten tätig. Sie gehörten zu jenen Medizinalpersonen, welche ständig anwesend sein mußten und daher im Krankenhaus Wohnräume hatten. Die eigene Krankenhausapotheke war auch deshalb notwendig, weil die Hospitäler außerhalb der Stadt liegen sollten und weil vor allem die Sonderform des Pestkrankenhauses, die bis zum Beginn des 18. Jhs. noch eine große Bedeutung besaß, eine strenge Abschließung von der Außenwelt erforderte. Wenn auch die meisten der erwähnten Entwürfe in eben dieser Form nicht ausgeführt wurden, so haben doch die Architekturschriftsteller den Krankenhausbau der Zeit bestimmt. (Schluß folgt)

1) H. Schelenz, Geschichte der Pharmazie. Berlin 1904. S. 268

2) G. Schreiber, Byzantinisches und abendländisches Hospital. Zur Spitalordnung des Pantokrator und zur byzantinischen Medizin. Byzantin. Ztschr. XVII, S. 116 (1943), ausführlich zitiert auch bei P. Diepgen, Geschichte der Medizin. I. Bd., Berlin 1949. S. 172

3) N. Goldmann, Vollständige Anweisung zur Civilbaukunst. Vermehrt von L. Ch. Sturm. Leipzig 1708. IV. Buch, Cap. III, S. 133: Von Spitalern

4) R. Herrlinger, Das Krankenhaus im 18. Jahrhundert. Med. Journal 5. S. 38 (1954)

5) J. G. Krünitz, Oekonomisch-technologische Encyclopädie. 47. Teil. Berlin 1789

6) In deutschen pharmaziehistorischen Schrifttum ist dies in völlig unzureichender Weise berücksichtigt: J. Berendes (1907), welcher 33 Seiten der Entwicklung des Militärapothekenwesens widmet, befaßt sich unter der Überschrift „Krankenpflege und Apotheken“ hauptsächlich mit den Hausapotheken geistlicher Spitäler und schließt daran eine sieben Zeilen (!) umfassende Betrachtung: „Die ersten pharmazeutischen Einrichtungen der Krankenhäuser finden wir in Hamburg um 1805...“ (! H. Schelenz (1904) und A. Adlung und G. Urdang (1935) beschränken sich auf gelegentliche Einzelangaben. Eine ausführlichere Behandlung hat die Geschichte der Krankenhauspharmazie dagegen im französischen und neuerdings im englisch-amerikanischen Schrifttum erfahren. Vgl. hierzu A. Berman, A few bibliographical aids to work in the history of hospital pharmacy. In: Some bibliographical aids for historical writers in pharmacy. Am. Inst. Hist. Pharm., Madison (1953)

7) Z. B. am St. Johannsspital in Salzburg. Vgl. K. Ganzinger, Zur Geschichte des Apothekenwesens in Stadt und Land Salzburg. In: Die Vorträge der Hauptversammlung in Hamburg-Harburg 1950. Veröff. d. Int. Ges. f. Gesch. d. Pharmazie. Eutin 1950. S. 9

8) A. Berman, Henry Banyer's Hospital Dispensatories. Bull. Amer. Soc. Hosp. Pharm. 13, p. 218 (1956)

9) A. N. v. Scherer, Litteratura pharmacopoeiarum. Codex medicamentarius europaeus, Sect. VII. Leipzig und Sorau 1822

10) A. Tschirch, Die Pharmakopöe, ein Spiegel ihrer Zeit. Pharmaz. Post 38, S. 203 (1905)

11) E. Ackerknecht, Wendepunkte in der Geschichte der Pharmakotherapie. Schweiz. Apoth. Ztg. 95, S. 751 (1957)

12) O. Kuhn, Krankenhäuser. In: Hdb. d. Architektur, hgg. von J. Durm, H. Ende, E. Schmitt und H. Wagner. 5. Halbbd., 1. Heft. Stuttgart 1897 — R. Herrlinger, Die Lazarette der beiden Furttenbach (Idealbaupläne für Krankenhäuser aus dem frühen XVII. Jahrh.). Atti del XIV. Congr. Int. di Storia della Medicina Roma-Salerno 1954. Vol. II. — ders., Die Ulmer Pestlazarette. Dtsch. Med. Wschr. 80, S. 583 (1955). Eingesehen wurden im Original alle angegebenen Werke der beiden Furttenbach und von Vodt, die Ausführungen über Sturm stützen sich z. T. auf Kuhn und Krünitz, a. a. O.

13) K. Ganzinger, Eine Wiener Pestarzneitaxe. Österr. Apoth. Ztg. 13, S. 60 (1959)

Das neue pharmazeutische Museum in Bratislava (Preßburg)

Von Jaroslav Hladík

Das pharmazeutische Museumswesen hat in der Tschechoslowakei eine gute Tradition. In seinen Anfängen geht es bis auf die siebziger Jahre des vorigen Jahrhunderts zurück. Damals wurde in Prag der „Verein böhmischer Apotheker“, die spätere „Pharmazeutische Gesellschaft in Prag“ gegründet. Zu seinen Zielen gehörte von Anfang an auch die Sammlung historischen Materials. Schon 1896 konnte er bei der II. Internationalen Apotheken-Ausstellung in Prag eine beachtliche historische Abteilung zur Schau bringen. Das Material wurde später im Nationalmuseum aufbewahrt und fortlaufend ergänzt.

In der Zeit zwischen dem ersten und dem zweiten Weltkrieg trat die private Sammeltätigkeit in den Vordergrund. Auch der Verfasser dieser Zeilen konnte damals eine ganze Menge pharmazeutischer Antiquitäten sammeln. Nach seiner Habilitation für Geschichte der Pharmazie wurde dieses Material als privates Museum im Institut für Pharmakologie und Pharmakognosie der Medizinischen Fakultät der Karls-Universität aufgestellt. Nach Aufhebung des pharmazeutischen Studiums in Prag wurde die wertvolle Sammlung durch die Brüner Pharmazeutische Fakultät nach Brünn gebracht. Durch diese unglückliche Maßnahme wurde ihre museale Aufstellung in Prag verhindert und das Material seiner kulturell aufklärenden Aufgabe entzogen. Es lagert nun unfruchtbar seit vielen Jahren im ehemaligen Augustiner-Kloster in Brünn. Sein historischer Wert wurde jedoch wiederholt international anerkannt. Zur Zeit werden neue Versuche unternommen, um in Prag ein pharmazeutisches Museum zu schaffen.

An diese Traditionen haben die Pharmaziehistoriker in der Slowakei angeknüpft. Sie arbeiteten aber unter viel günstigeren Bedingungen. Die Frage der Errichtung eines pharmazeutischen Museums trat hier bald nach dem zweiten Weltkrieg in den Vordergrund. Es waren wieder nur einzelne Personen, die den Gedanken in die Tat umzusetzen versuchten. Dabei wirkte es sich günstig aus, daß bei der Neuordnung des Apothekenwesens 1950 eine Reihe von Apotheken geschlossen wurde, unter ihnen auch die Apotheke „Roter Krebs“ im schönsten Teil des alten Preßburg. Dieser Betrieb war ein geeignetes Objekt für das zukünftige Museum. Günstige Lage in der Stadtmitte, geeignete Räume und eine alte Tradition (es handelt sich um die älteste Apotheke in Bratislava) waren dabei entscheidend. Es gelang, die amtlichen und künstlerischen Kreise für die Idee zu gewinnen, und das Museum entstand mit finanzieller Beihilfe der Anstalt für Heimatkunde der Stadt Bratislava als Abteilung des Städtischen Museums.

Der eigentliche Schöpfer dieses schönen Werkes, das am 18. Dezember 1960 der Öffentlichkeit feierlich übergeben wurde, ist Herr Kollege PhMr. Radoslav Fundárek. Seine Person ist auch die Garantie für eine weitere erfolgreiche Entwicklung. Magister Fundárek ist ein pietätvoller Hüter der pharmazeutischen Vergangenheit, die er unermüdlich erforscht und klärt. In der pharmazeutischen Geschichtsschreibung hat er sich einen guten Platz erworben und seine wissenschaftliche Leistung prädestiniert ihn zu hohen Zielen. Vor kurzer Zeit wurde seine Arbeit dadurch anerkannt, daß er in das Kollegium der wissenschaftlichen Mitarbeiter der Tschechoslowakischen Akademie der Wissenschaften berufen wurde.

Die ersten Schritte führen den Besucher des Museums in eine Offizin im Empire-Stil. Die originale gut erhaltene Einrichtung stammt aus den zwanziger Jahren des 19. Jahrhunderts. Sie wurde vor der Aufstellung in angemessener Weise restauriert. Die schwarze Farbe der reichlich mit Gold verzierten Möbel kontrastiert eindrucksvoll mit dem strahlenden Weiß des Porzellans. Die in der Wölbung neu entdeckten Gemälde al fresco ergänzen den schönen Gesamteindruck. Die Rezeptur ist so ausgestattet, als ob der Apotheker sie nur für einen Augenblick verlassen hätte. Es fehlt nichts, was er zu seiner Arbeit benötigt.

Das Museum bemüht sich, dem Besucher einen Überblick der Geschichte der gesamten Heilkunde zu geben. In Beispielen sind

die Hauptepochen ihrer Entwicklung verdeutlicht, von der Vorzeit über das klassische Altertum und die arabische Periode bis zur Zeit von Salerno, als das europäische Apothekenwesen festere Gestalt annahm. In Bildern sind z. B. trepanierte Schädel, in der Urzeit verwendete Kräuter, Balsamarien, römische Mörser aus Alabaster, Büsten von Hippokrates und Galenos, Auszüge aus den Werken von Avicenna, das bekannte Edikt Friedrichs II. um 1240 mit kurz erklärenden Texten gezeigt.

An auffälliger Stelle ist ein wichtiges Dokument aus dem Jahre 1310 ausgestellt, das die Anfänge des Apothekenwesens in der Slowakei bekundet. Damals kam eine Legation des Avignonener Papstes (Clemens V.) nach Bratislava. Ein Mitglied der Gesandtschaft erkrankte und starb dort. In seinem Testament erbat es eindringlich die Bezahlung der Medikamente, die der dortige Apotheker ihm geliefert hatte.

In der Ausstellung, die die Entwicklung der Alchemie erläutert (die in der Slowakei namhafte Vertreter hatte), ist die Büste von Paracelsus aufgestellt und auf sein revolutionäres Werk hingewiesen. Nach Bratislava kam Paracelsus aus Mährisch Krummau, wo er den Erbmarschall des Königreiches Böhmen, Joannes aus Leipa, pflegte. Er wurde feierlich empfangen und „am Freitag vor dem hl. Michael 1537“ (also Ende September) vom Stadtrat bewirtet. Das Protokoll über dieses Ereignis und ein Bild des Hauses, in dem Paracelsus wohnte, bilden einen Mittelpunkt dieser Abteilung der Ausstellung.

Bemerkenswert ist vielleicht auch das Material über eine slowakische Besonderheit, die „Ölschläger“ und die „Safranhändler“. Sie waren weit über die Grenzen ihrer Heimat bekannt, und der Josefinismus ging öfters scharf gegen sie vor. Wertvolle literarische Dokumente, eine Auswahl von Bildern und der Handkasten eines Ölschlägers veranschaulichen die Geschichte ihres Gewerbes.

In der großen Kollektion von Standgefäßen aller Formen und Größen aus verschiedenem Material verdienen die großen Stücke





Italienische Fayence-Standgefäße a. d. Schloß-Apotheke in Cervený Kamen

gense der Ausgaben von 1739 und 1750 sind Vitriolum hungaricum, Cuprum hungaricum, Antimonium hungaricum, Cinnabaris nativa hungarica in solcher Weise benannt. Vitriolum hungaricum kannte schon Basilius Valentinus (15. Jahrhundert). Er hielt das ungarische für das Beste. Nach Hagen, Lehrbuch der Apothekerkunst, Königsberg 1792, wurde das Präparat bei Neu-sohl gewonnen. Über Cuprum hungaricum berichtet Quercetanus (Quercetanus redivivus, hoc est Ars medica dogmatico-hermetica. J. Schröder. Francofurti 1679), daß „ungaricum vero inter praestantia ac meliora habetur“. Vom Antimonium hungaricum sagt das Prager Dispensatorium „laudatur primo hungaricum.“ Die Hauptfundstätten waren Liptau und Rosenau.

Der Ausdruck „hungaricum“ fand dadurch weite Verbreitung. Es handelte sich dabei jedoch um Präparate, die die slowakische Erde lieferte. Heute hätten wir dafür die Bezeichnung „slowacum“.

In einer andern Abteilung des Museums ist die bedeutsame Tradition der Heilkräutergewinnung (Sammlung und Anbau) im slowakischen Sassin geschildert. Ihr neuzeitlicher Förderer ist der bekannte Agnelli.

Eine Landkarte demonstriert den Anstieg der Apotheken in der Slowakei. An anderer Stelle wird versucht, nach diverssem Bild- und Buchmaterial eine frühe Apotheke in Bagdad und ein alchemistisches Laboratorium zu rekonstruieren.

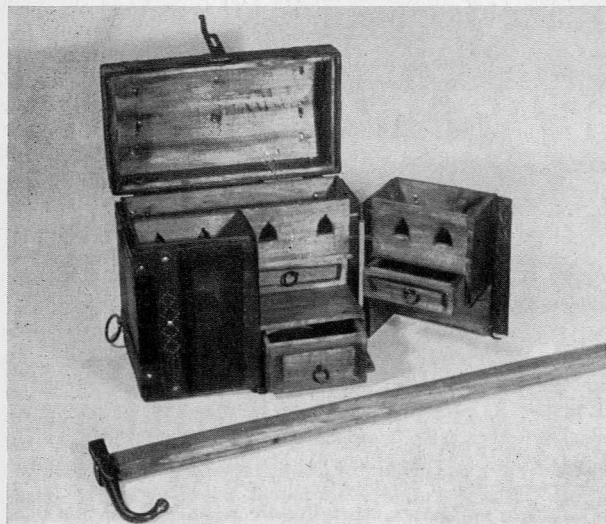
Weit über 3000 Schaustücke sind in fünf Räumen ausgestellt. Dabei ist der letzte Raum der Entwicklung der Pharmazie in der

Tschechoslowakei in den letzten 10 Jahren gewidmet. Auch die industrielle Erzeugung und die Kontrolle der Arzneimittel sind dabei berücksichtigt. Eine besondere Abteilung des Museums bildet eine historische Bibliothek mit über 3000 Bänden.

Das Museum versucht, die breiteste Öffentlichkeit mit der Entwicklung der Pharmazie, ihrer Stellung in der Geschichte der Menschheit, speziell auch mit ihren Beziehungen zur Kultur der Slowakei, bekannt zu machen. Es will aber auch eine zentrale wissenschaftliche Forschungsstätte für das slowakische Apothekenwesen sein. So wird es gewiß nicht nur die einheimischen, sondern auch ausländische Kollegen zum Besuch locken.

Herrn Magister Fundárek und allen seinen Mitarbeitern gebührt für ihr Werk unser aufrichtiger Dank.

Anschrift des Verfassers: Dozent Dr. Mr. J. Hladik, Stalínove 462, Ceske Velenice/Tschechoslowakei.



Tragkasten und Keule („Fokosdi“) des Ölschlägers



Thuoczer Ölschläger. Gemälde des 18. Jahrhunderts

MITTEILUNGEN

für die Mitglieder der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V.

Postanschrift: Internationale Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V., Geschäftsstelle, Apotheker Herbert Hügel, Stuttgart S, Hohenheimer Straße 48 (Deutschland). Fernsprecher: Stuttgart 24 05 77

Postcheckkonto: Stuttgart 914 32, Apotheker Herbert Hügel, Stuttgart

Kongreß in Innsbruck

Das Programmheft, Karten zur Anmeldung und zur Hotelbestellung sowie Vordrucke zur Anmeldung von Vorträgen sind im Mai versandt worden. Mitglieder der Gesellschaft oder sonstige Interessenten, die kein Exemplar erhielten, werden höflich gebeten, sich durch Postkarte bei Herrn *Mr. ph. Franz Winkler*, Herzog-Friedrich-Straße 25, Innsbruck (Österreich), zu melden.

Es wird noch einmal auf folgendes hingewiesen:

1. Die *Anmeldung der Teilnahme* muß spätestens am 15. August erfolgt sein. Sie wird von Innsbruck aus bestätigt. Dabei wird auf Wunsch zugleich ein Hotelzimmer nachgewiesen. Die Annahme dieses Hotelzimmers muß dem betreffenden Hotel dann bestätigt werden, da es sonst nicht freigehalten wird. Um spätere Enttäuschungen zu vermeiden, wird gebeten, diese Bestätigung unter allen Umständen vorzunehmen.
2. Die *Anmeldefrist der Vorträge* ist am 1. Juli abgelaufen. Etwaige Nachzügler werden gebeten, ihre Vortragsanmeldung *unverzüglich nach Empfang dieses Blattes* zu erledigen. Andernfalls kann das Thema weder im Vortragsprogramm aufgenommen werden, noch ist Gewähr gegeben, daß der Vortrag überhaupt zu Gehör gebracht werden kann, da die Redner zu vorher festgesetzten Zeiten zu Worte kommen. Die Vortragszeiten werden den einzelnen Anmeldern noch mitgeteilt werden.

Es wird weiter daran erinnert, daß das *druckfertige Manuskript* des Vortrages (im Höchstfalle 20 Minuten) und eine kurze Zusammenfassung in einer anderen Sprache sowie etwaige Abbildungen *bis zum 5. September 1961* an Herrn Generalsekretär *Herbert Hügel*, Hohenheimer Straße 48, Stuttgart S, Deutschland, eingesandt werden müssen. Andernfalls ist ein Abdruck in dem üblichen Sammelbande der Gesellschaftsveröffentlichungen nicht möglich.

Veröffentlichungen

Im laufenden Jahre kamen folgende Publikationen der Gesellschaft zum Versand:

1. *Auslieferungen, die noch für das Geschäftsjahr 1960 gelten:*
Veröffentlichungen, Neue Folge, Bd. 16:
Vorträge Dubrovnik. 221 S.
Veröffentlichungen, Neue Folge, Bd. 17:
Helmut Vester, Topographische Literatursammlung zur Geschichte der deutschen Apotheken. L—R, S. 215—326.
2. *Auslieferungen für das Geschäftsjahr 1961:*

Zur Geschichte der Pharmazie. Jahrgang 13, Heft 1. 8 S.

Heft 2. 8 S.

Pharmaziegeschichtliche Rundschau. Bd. III, Heft 2. (S. 17—39)

Mitglieder, die nicht alle oben genannten Drucksachen erhielten, werden um Mitteilung an das Sekretariat der Gesellschaft, Stuttgart S, Hohenheimer Straße 48, gebeten.

Für das Geschäftsjahr 1961 sind des weiteren folgende Veröffentlichungen vorgesehen:

Zur Geschichte der Pharmazie. Heft 3 und Heft 4.

Pharmaziegeschichtliche Rundschau, Bd. III, Heft 3.

Veröffentlichungen, Neue Folge, Band 18:

Beiträge zur Geschichte der Pharmazie in Österreich, Herausgegeben von O. Zekert und K. Ganzinger.

Veröffentlichungen, Neue Folge, Band 19:

Das Arzneibuch des Ortolf von Baiernland. Herausgegeben und kommentiert von James Follan.

Neue Mitglieder

(Anschriften ohne Angabe des Landes betreffen Deutschland.)

- Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien,
Wien IX., Währinger Straße 25 (Österreich).
University of Washington, College of Pharmacy, 102 Bagley,
Hill, Seattle 5, Washington (USA).
Direktor *H. J. Arnold*, c/o BERLIMED (PTY.) LTD., Johannesburg (Südafrika). P. O. Box 10259.
Schw. *Mr. M. Berdmans Mühlechner*, Wien III., Landstraße,
Hauptstraße 4 a, St.-Elisabeth-Spital, Apotheke (Österreich).
Apotheker *Mr. ph. Helmut Binder*, Wien XXI., Leopoldauer
Platz 79 (Österreich).
Pharmacies *I. J. F. Etienne*, 2 rue de l'Harmonie, Verviers
(Belgien).
Apotheker *E. Gubser-Mattes*, Gossau SG. (Schweiz),
Blumen-Apotheke.
Pharmacies *Dr. A. Guislain*, 25 Avenue Antoine Depage,
Brüssel (Belgien).
Mr. Otto Kreisler, Wien XV., Sechshauser Straße 41 (Österreich).
Apotheker *Dr. et Mr. Walter Kühn-Brady*, Wien I., Rotenturm-
straße 25 (Österreich).
Praktikant *Helmut Burghard*, Krefeld, Girmesdyk 88 a.
Apotheker *Paul Fraling*, Beckum/Westf., Markt 2.
Apotheker *Erich Fricke*, Wetter/Ruhr, Wilhelmstraße 22.
Apotheker *Dr. Richard Fritsch*, Espelkamp-Mittwald, Breslauer
Straße 29, Freiherr-vom-Stein-Apotheke.
Apotheker *i. R. Franz Peter Gabrielsen*, Hörste über Detmold.
Apotheker *Aurelius Gröger*, Ottbergen Krs. Höxter,
Marien-Apotheke.
Apotheker *Günter Hannig*, Bad Salzuflen, Parkstraße 10,
Park-Apotheke.
Studienrat *Hans Kangro*, Hamburg 34, Grüningweg 36.
Pharm.-Rat a. D. *Gerhard Kühn*, Brackwede/Westf., Niederstr. 57,
Elefanten-Apotheke.
Apotheker *Josef Kürzel*, Hillegossen 183 über Bielefeld 2,
Siling-Apotheke.
Apotheker *Karl Niedenzu*, Dirmingen/Saar, Glückauf-Apotheke.
Apotheker *Werner Schulte-Hermann*, Gelsenkirchen, Feldmarkt-
straße 100, Glückauf-Apotheke.
Apotheker *Paul Sonneborn*, Westerholt-Bertlich/Bez. Münster in
Westfalen, Bahnhofstraße 147, Nord-Apotheke.
Apotheker *Ernst Theissen*, Münster i. W., Warendorfer Straße 3,
Engel-Apotheke.
Apotheker *Hugo Vorderwülbecke*, Paderborn, Cheruskerstraße 36.

Such-, Tausch- und Fragecke

Pharmaziegeschichtliche Literatur (u. a. von Berendes, Urdang, Ferchl, Zekert; Veröffentlichungen der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie aus der Vorkriegszeit) gibt evtl. auch im Tausch gegen andere Fachliteratur ab

Apoth. Ferdinand Schmidt, Schaalsee-Apotheke, Zarrentin am Schaalsee (Mecklenburg).

W. Ganzenmüller übersetzt in seinem Buche „Beiträge zur Geschichte der Technologie und der Alchemie“, Weinheim 1956, S. 347, Flores Neblacis in dem frühmittelalterlichen technischen Rezept der Mappae Clavicula mit Neblaxblüten. Die Droge wurde zur Herstellung der Lasurfarbe gebraucht. Was versteht man unter Fl. Neblacis?

Antwort erbittet frdl. **P. Braun**, Stuttgart 13, Raitelsberg-Apotheke.